

地域リハビリ支援報告書

支援対象者) ○○ ○○様

居宅介護支援事業者) ○○居宅介護支援事業所 (○○ ○○様)

支援日時) 令和○年○月○日 ○時○分から○時○分

支援目的) 復職に向けた配属予定事務所の環境調整 (必要な改築の確認)

支援者) 地域リハビリ推進室・デイサービスセンターつながる 木原
○○居宅介護支援事業所 ○○様

支援内容)

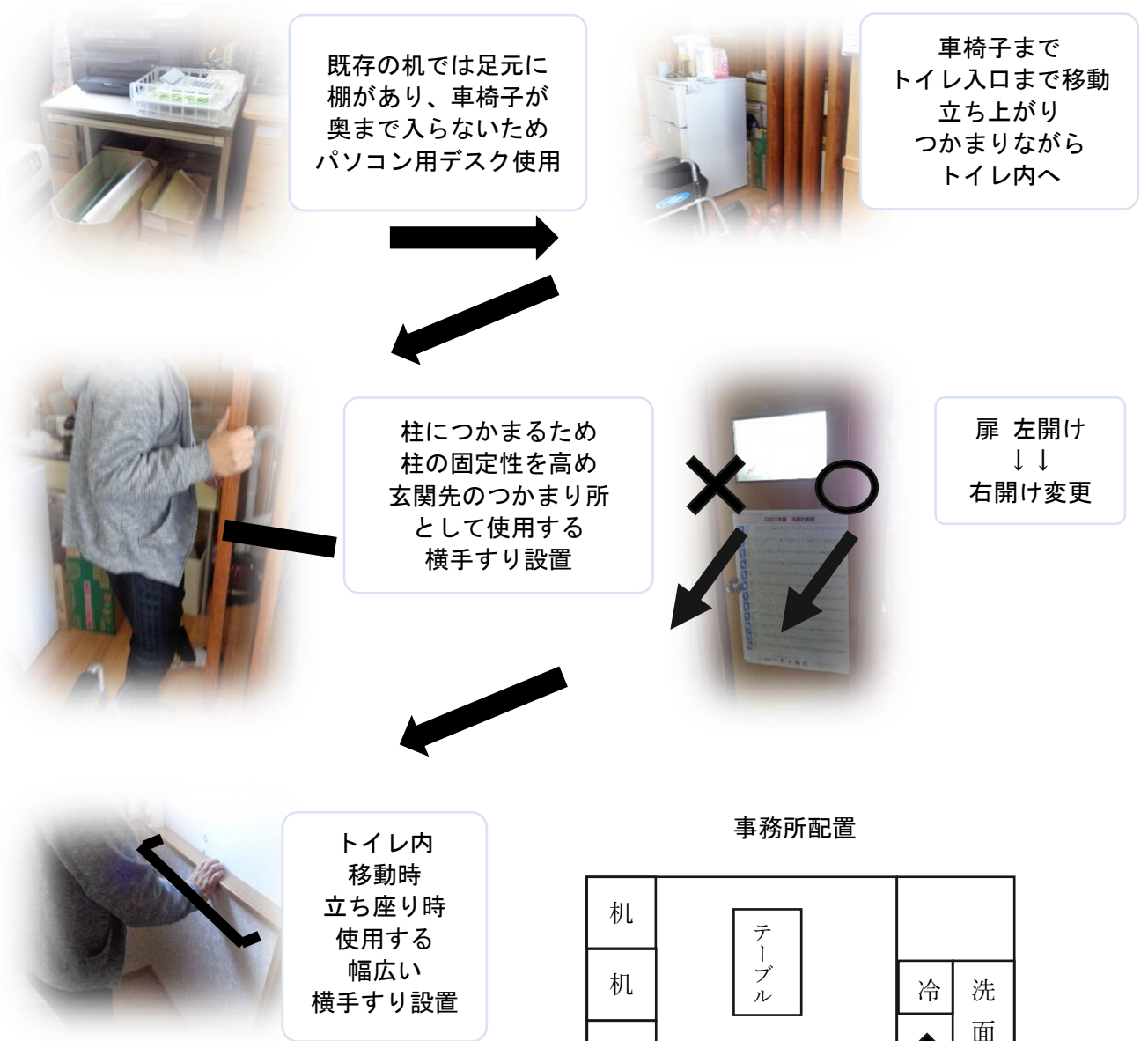
令和○年○月に職場復帰予定 (自宅近くの事務所へ配属予定)

1. 動線確認と必要な改築の検討

①送迎→玄関→事務所内 (奥様の運転により事務所内まで付き添う予定)



②机→トイレ



2. 業務内容

- ①若手の育成（事務所内二人配置）
- ②事務業務（最初は電話対応から）

3. 復職に際し必要なこと

- ①8時間勤務に対応できる忍耐・体力
- ②身の周りのことを自分で行える（昼食・トイレ・屋内車椅子移動）
- ③業務に慣れる（就業後できることから始める）



特定非営利活動法人 地域福祉ネットワークいわき
 地域リハビリ推進室 室長
 デイサービスセンターつながる センター長
 木原秀樹（理学療法士）